

caca zafanya

PURNAMA

 KTI
 D3 KESEHATAN GIGI 2024/2025
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3383168218

Submission Date

Oct 23, 2025, 10:36 AM GMT+7

Download Date

Oct 23, 2025, 10:39 AM GMT+7

File Name

FINAL_KTI_PURNAMAa.docx

File Size

2.1 MB

60 Pages**8,947 Words****53,683 Characters**

25% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 23%  Internet sources
 - 12%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

23% Internet sources
 12% Publications
 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
2	Internet	pdfcoffee.com	1%
3	Internet	repo.unand.ac.id	1%
4	Internet	docplayer.info	<1%
5	Internet	www.scribd.com	<1%
6	Internet	www.gelarsramdhani.com	<1%
7	Internet	core.ac.uk	<1%
8	Internet	123dok.com	<1%
9	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
10	Internet	www.juriskes.com	<1%
11	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%

12	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
13	Internet	nanopdf.com	<1%
14	Internet	repository.wima.ac.id	<1%
15	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
16	Internet	repository.universitalirsyad.ac.id	<1%
17	Internet	etd.repository.ugm.ac.id	<1%
18	Publication	Radiah ., Christy Mintjelungan, Ni Wayan Mariati. "GAMBARAN STATUS KARIES DA...	<1%
19	Internet	jurnal.poltekkespalembang.ac.id	<1%
20	Internet	lib.ui.ac.id	<1%
21	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
22	Internet	adoc.pub	<1%
23	Internet	repo.poltekkesbandung.ac.id	<1%
24	Internet	repository.unibos.ac.id	<1%
25	Internet	id.123dok.com	<1%

26	Publication	Sri Muria Ningsih, Fikarwin Zuka, Mido Ester J Sitorus, Donal Nababan, Jasmen M...	<1%
27	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
28	Internet	text-id.123dok.com	<1%
29	Internet	vdocuments.mx	<1%
30	Internet	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
31	Internet	qdoc.tips	<1%
32	Internet	es.scribd.com	<1%
33	Internet	repository.umy.ac.id	<1%
34	Internet	biofar.id	<1%
35	Internet	e-journal.sari-mutiara.ac.id	<1%
36	Publication	Nanda Bachtiar, Iroma Maulida, Ardhi Henda Karmandika. "EDUKASI PSIKOLOGIS...	<1%
37	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
38	Internet	sipenmaru.poltekkes-smg.ac.id	<1%
39	Publication	Sondang Pintaui. "Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan...	<1%

40	Publication	Mery Novaria Pay, Melkisedek O Nubatonis, Merniwati S Eluama, Leny M. A. Pinat...	<1%
41	Publication	Ni Wayan Mariati, Vonny N. S. Wowor, Maria Tasya. "Hubungan Tingkat Pengetah...	<1%
42	Internet	digilib.ui.ac.id	<1%
43	Internet	pdffox.com	<1%
44	Internet	pustaka.sttw.ac.id	<1%
45	Internet	rama.binahusada.ac.id:81	<1%
46	Internet	repo.unbrah.ac.id	<1%
47	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
48	Internet	jurnalku.org	<1%
49	Publication	Eneng Susilawati, Yenni Hendriani Praptiwi, Denden Ridwan Chaerudin, Sri Mulya...	<1%
50	Publication	Nina Yusnia, Raina Nashwa, Denisa Handayani, Dina Melati, Febi Nabila. "Edukasi...	<1%
51	Publication	Sanny C. Korah, Damajanty H.C. Pangemanan, Vonny N. S. Wowor. "Kualitas Hidu...	<1%
52	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
53	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%

54	Internet	digilib.uinkhas.ac.id	<1%
55	Internet	ijohm.rcipublisher.org	<1%
56	Internet	info.rsudwates.id	<1%
57	Internet	jurnal.stikmakassar.ac.id	<1%
58	Internet	media.neliti.com	<1%
59	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
60	Publication	Donny A. A. Sambuaga, Paulina N. Gunawan, Max F. J. Mantik. "GAMBARAN TING...	<1%
61	Publication	Fika Miah Sasmitha Hasibuan, Gabena Indrayani Dalimunthe, Minda Sari Lubis, Z...	<1%
62	Publication	Ramos-Jorge, Joana, Bruna Mota Alencar, Isabela Almeida Pordeus, Maria Eliza da...	<1%
63	Internet	digilib.uns.ac.id	<1%
64	Internet	meiicekid.blogspot.com	<1%
65	Internet	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	<1%
66	Publication	Ayu Permata Sari, Budi Suryana, Damhuji Damhuji. "Differences in Parental Parti...	<1%
67	Publication	Mery Novaria Pay, Leny Marlina A. Pinat, Tedi Purnama. "EDUKASI MEDIA PROMO...	<1%

68	Internet	dedi-ilmukeperawatan.blogspot.com	<1%
69	Internet	fr.scribd.com	<1%
70	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
71	Internet	www.slideshare.net	<1%
72	Internet	chicaludho.blogspot.com	<1%
73	Internet	docobook.com	<1%
74	Internet	pt.slideshare.net	<1%
75	Internet	repository.atk.ac.id	<1%
76	Internet	repository.moestopo.ac.id	<1%
77	Internet	repository.unja.ac.id	<1%
78	Internet	www.esaunggul.ac.id	<1%

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN
KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5
DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1**



OLEH:

**PURNAMA
PO.71.3.261.22.1.088**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM DIPLOMA TIGA
PRODI KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH**ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN
KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5
DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Kesehatan (A.Md.Kes)**

Disusun Oleh:

**PURNAMA
PO.71.3.261.22.1.088**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM DIPLOMA TIGA
PRODI KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Purnama

NIM : PO713261221088

Tanggal : 2025

Yang Menyatakan,

PURNAMA
PO.71.3.261.22.1.088

KARYA TULIS ILMIAH**ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN
KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5
DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1****Oleh:****Purnama****PO713261221088**

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Pembimbing**Pembimbing I****Pembimbing II**

Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes
NIP. 199504192022032004

Sainuddin, S.SiT, M.MKes
NIP. 196701291989031001

Makassar, 2025

Mengetahui,
Jurusan Kesehatan Gigi
Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Ketua Program Studi,

drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes
NIP. 197001181999032001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5 DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1

Oleh :

Purnama

PO713261221088

Telah dipertahankan di depan tim penguji

Pada tanggal 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

1. **drg. Johnny Angki, M.Kes**
NIP. 196109261990121001 (.....)
2. **Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes**
NIP. 199504192022032004 (.....)
3. **Sainuddin, S.SiT, M.MKes**
NIP. 196701291989031001 (.....)

Makassar, 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi

Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga

Ketua Jurusan,

Svamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.MKes
NIP.196606221989031003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir berupa laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis hubungan status karies Dengan kualitas hidup anak sekolah kelas 5 Di SDN No. 106 Inpres Takalar 1”. Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu dari persyaratan agar dapat menyelesaikan Pendidikan dan mendapatkan gelar Diploma 3 pada jurusan Kesehatan gigi poltekkes kemenkes Makassar. Saya selaku penulis dari KTI ini dapat menyelesaikan dengan baik berkat bantuan serta bimbingan dari Ibu Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes dan Bapak Sainuddin AR,S.Si.M.MKes. Untuk itu saya selaku penulis mengucapkan rasa terima kasih karena telah membimbing saya hingga selesai.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah, berbagai kendala yang dapat saya lewati. Namun, berbagai bantuan yang saya dapatkan dari pihak pihak lain sehingga saya bisa melewati kendala tersebut, karena itu pada kesempatan yang baik ini saya ingin memberikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat yang sangat luar biasa sehingga saya dalam kondisi sehat wal afiat dan dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Bapak Syamsuddin Abu Bakar, S.Si.T,M.MKes sebagai Ketua jurusan Kesehatan gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
3. Drg. Surya Irayani Yunus,M.MKes sebagai ketua Program Diploma III Kesehatan Gigi politeknik kesehehatan kemenkes Makassar.
4. Ibu Wanda Nur Aida, M.Tr.Kes dan Bapak Sainuddin, S.Si.M.MKes yang senantiasa memberikan arahan, dan membimbing saya dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.
5. Jajaran Dosen dan juga para Staf yang bertugas di Jurusan Keperawatan Gigi yang mana telah banyak mendidik dan juga membantu selama memasuki kuliah sampai dengan selesainya studi penulis di Jurusan Kesehatan Gigi prodi D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassa

6. Orang tua saya tercinta yang senantiasa memberi dukungan, nasehat, semangat dan mendoakan saya sehingga saya dapat menempuh pendidikan dengan baik.
7. Kepada kakak-kakak saya yang senantiasa memberikan saya semangat, menghibur, dan membantu saya sehingga tugas ini dapat saya selesaikan.
8. Sahabat-sahabat saya Astuti, Ratna wael dan Nurhidaya suneth yang memberikan bantuan.
9. Tidak lupa juga kepada teman-teman saya semua yang tidak sempat saya sebutkan, atas segala bantuannya dan doanya.

Makassar, 21 Oktober 2025

PURNAMA
PO.71.3.261.22.1.088

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Purnama
NIM	: PO713261221088
Jurusan	: Kesehatan Gigi
Program Studi	: Diploma Tiga Kesehatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty – Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

“Efektivitas Edukasi Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Melalui Video Pembelajaran Pada Anak Remaja Di SMP Nasional Makassar”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mengaplikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 2025

Yang Menyatakan,

Purnama
PO713261221088

Analisis Hubungan Status Karies dengan Kualitas Hidup Anak Sekolah Kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1

Purnama¹, Wanda Nur Aida², Johnny Angki³

Program Diploma Tiga Kesehatan Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : purnamaaku337@gmail.com

ABSTRAK

Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi yang umum terjadi pada anak usia sekolah dan dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status karies dengan kualitas hidup anak kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari siswa kelas 5 yang dipilih secara purposive. Status karies diukur menggunakan indeks DMF-T, sedangkan kualitas hidup anak dinilai menggunakan instrumen Child Perceptions Questionnaire (CPQ 8–10) yang mencakup aspek fungsional, emosional, sosial, dan gejala nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan skor DMF-T tinggi cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat keparahan karies dengan gangguan aktivitas harian, penurunan kepercayaan diri, serta ketidaknyamanan fisik dan emosional. Faktor perilaku kebersihan gigi, konsumsi makanan kariogenik, dan dukungan orang tua turut memengaruhi kualitas hidup anak. Penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan gigi sejak dini, pemeriksaan rutin, serta kolaborasi antara sekolah dan tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak melalui pencegahan karies.

Kata kunci: karies gigi; kualitas hidup; anak sekolah; DMF-T; CPQ 8–10

Analysis of the Relationship Between Dental Caries Status and Quality of Life of Fifth Grade Students at SDN No. 106 Inpres Takalar 1

Purnama¹, Wanda Nur Aida², Johnny Angki³

Associate Degree in Dental Health Program, Department of Dental Health

¹²³ Department of Dental Health

¹²³ Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : purnamaaku337@gmail.com

ABSTRACT

Dental caries is a common oral health problem among school-aged children and can significantly affect their quality of life. This study aims to analyze the relationship between dental caries status and the quality of life of fifth grade students at SDN No. 106 Inpres Takalar 1. The research method used is quantitative descriptive observational with a cross-sectional approach. The sample consisted of fifth grade students selected through purposive sampling. Caries status was assessed using the DMF-T index, while quality of life was measured using the Child Perceptions Questionnaire (CPQ 8–10), covering functional, emotional, social, and pain-related aspects. The results showed that children with higher DMF-T scores tended to have lower quality of life scores. A significant relationship was found between caries severity and disruptions in daily activities, reduced self-confidence, and physical and emotional discomfort. Factors such as oral hygiene behavior, consumption of cariogenic foods, and parental support also influenced children's quality of life. This study highlights the importance of early dental health education, routine check-ups, and collaboration between schools and health professionals to improve children's quality of life through caries prevention.

Keywords: *dental caries; quality of life; school children; DMF-T; CPQ 8–10*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Karies Gigi	6
B. Status Karies.....	11
C. Kualitas Hidup.....	12
D. Hubungan Status Karies Dengan Kualitas Hidup Anak.....	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	16
A. Jenis Penelitian	16
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	16
C. Populasi Dan Sampel	16
D. Kriteria Sampel	17

E.	Kerangka Konsep	17
F.	Hipotesis.....	19
G.	Definisi Operasional.....	19
H.	Alat dan Bahan Penelitian	20
I.	Instrumen Penelitian.....	20
J.	Kriteria Penilaian.....	20
K.	Teknik Pengumpulan Data	21
L.	Prosedur Penelitian.....	21
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		22
A.	HASIL PENELITIAN	22
B.	PEMBAHASAN	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		30
A.	Kesimpulan.....	30
B.	Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA		32
LAMPIRAN		35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	36
Lampiran 2 Informed Consent	38
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Institusi.....	39
Lampiran 4 Surat izin PTSP Provinsi	40
Lampiran 5 Surat Izin Dinas Penanaman Modal Kabupaten Takalar.....	41
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	42
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	43
Lampiran 8 Pemeriksaan.....	45

44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Karies Superfisial.....	7
Gambar 2. 2 Karies Media	7
Gambar 2. 3 Karies Profunda	8
Gambar 2. 4 Klasifikasi karies, G.V Black.....	9
Gambar 2. 5 Makanan Pemicu Karies.....	10

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan organisasi Kesehatan dunia (WHO) (2018). Kesehatan gigi dan mulut adalah indikator utama dari Kesehatan, kesejahteraan dan kualitas hidup secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang sangat penting dalam kebersihan. Berbagai masalah gigi dan mulut dapat muncul karena kurangnya perawatan kebersihan mulut. Kesadaran akan pentingnya menjaga Kesehatan gigi dan mulut, cara terbaik untuk mencegah masalah gigi dan mulut adalah dengan menyikat gigi, menggunakan Teknik menyikat gigi yang benar, memilih pasta gigi yang sesuai, serta rutin melakukannya.(Suparyanto & Rosad, 2020).

Karies gigi merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh proses demineralisasi jaringan keras gigi akibat aktivitas asam yang diproduksi oleh mikroorganisme dalam plak gigi. Proses ini terjadi secara bertahap dan sering kali tanpa disadari oleh penderita, terutama pada anak-anak. Akumulasi plak yang mengandung bakteri seperti Streptococcus mutans akan menghasilkan asam setelah mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat. Asam ini kemudian menyebabkan pelarutan mineral dari email gigi, yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi lubang gigi atau kavitas (Sari, 2023). Karies gigi tidak hanya berdampak pada kesehatan gigi dan mulut, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup anak. Anak-anak yang mengalami karies gigi sering kali merasakan nyeri, mengalami gangguan makan dan tidur, hingga kesulitan dalam berkonsentrasi saat belajar di sekolah. Hal ini dapat menurunkan produktivitas belajar dan kesejahteraan umum anak (Sari, 2023).

Secara etiologi, karies gigi disebabkan oleh interaksi dari empat faktor utama, yaitu mikroorganisme, substrat (karbohidrat fermentable), host (permukaan gigi), dan waktu. Keempat faktor ini harus hadir secara bersamaan dalam jangka waktu tertentu agar proses karies dapat terjadi. Tanpa

keberadaan salah satu faktor tersebut, proses karies tidak akan berkembang (Purbaningrum, 2024). Oleh karena itu, pendekatan pencegahan harus mencakup pengurangan konsumsi gula, peningkatan kebersihan mulut, penggunaan fluorida, serta edukasi kesehatan gigi secara dini. Jika tidak ditangani dengan baik, karies dapat berkembang hingga mencapai pulpa gigi, menimbulkan rasa nyeri hebat, serta infeksi yang dapat menyebar ke jaringan lunak di sekitar gigi (Apro et al., 2020).

Prevalensi karies gigi pada anak usia sekolah di Indonesia masih tergolong tinggi. Hal ini berkaitan erat dengan kebiasaan menyikat gigi yang belum teratur, teknik menyikat gigi yang tidak tepat, serta rendahnya kesadaran dan pengetahuan anak maupun orang tua tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tahulending et al. (2020) menyatakan bahwa pengetahuan yang tidak disertai dengan pendidikan dan motivasi yang memadai akan berdampak pada rendahnya kemauan anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

Karies gigi bukan hanya berdampak pada kesehatan fisik anak, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan. Anak-anak dengan masalah gigi cenderung mengalami gangguan dalam menjalani aktivitas sehari-hari seperti makan, berbicara, bermain, bahkan belajar. Hal ini menurunkan kepercayaan diri dan memengaruhi kesejahteraan emosional mereka. Oleh karena itu, penting untuk menilai kualitas hidup anak yang berkaitan dengan status kesehatan gigi dan mulutnya. Salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk menilai kualitas hidup anak dalam konteks kesehatan mulut adalah Child Perceptions Questionnaire (CPQ 8–10). Instrumen ini dikembangkan di Kanada antara tahun 2002 hingga 2006 dan telah digunakan secara luas untuk mengevaluasi dampak kesehatan mulut terhadap kualitas hidup anak-anak usia 8 sampai 10 tahun yang memiliki masalah gigi, ortodontik, dan orofasial (Cut Ratna Keumala et al., 2024).

Beberapa penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status karies dengan penurunan kualitas hidup anak. Anak dengan tingkat keparahan karies yang tinggi cenderung memiliki

skor kualitas hidup yang lebih rendah. Artinya, semakin tinggi angka karies, semakin buruk dampak yang dirasakan oleh anak dalam aspek emosional, sosial, dan aktivitas fungsional. Ini menunjukkan bahwa pencegahan dan penanganan karies yang tepat tidak hanya berkontribusi pada kesehatan fisik, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh.

Melihat pentingnya isu ini, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui analisis hubungan antara status karies dengan kualitas hidup anak, khususnya pada siswa kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi karies anak-anak di sekolah dasar serta bagaimana kondisi tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka, sehingga dapat menjadi dasar intervensi edukatif maupun program kesehatan gigi yang lebih efektif dan tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan status karies gigi dengan kualitas hidup anak SD?
2. Apakah tingkat keparahan karies gigi berpengaruh terhadap kualitas hidup anak SD
3. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup anak SD terkait dengan adanya karies gigi ?
4. Sejauh mana status karies gigi berdampak terhadap aspek fisik, emosional dan social dalam kehidupan anak SD ?
5. Apakah ada perbedaan kualitas hidup antara anak SD yang memiliki karies dengan yang tidak memiliki karies ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan umum dan tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui hubungan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak kelas 5 Di SDN No.106 Inpres Takalar 1.

4

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui skor karies gigi pada anak kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1
- b. Untuk menganalisis prevelensi karies gigi pada anak-anak SDN No.106 Inpres Takalar 1.
- c. Untuk menilai kualitas hidup anak-anak SD berdasarkan parameter Kesehatan gigi dan mulut.
- d. Untuk menganalisis seberapa besar pengaruh status karies terhadap kualitas hidup pada anak di sekolah tersebut.
- e. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi hubungan antara status karies dan kualitas hidup anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada orang tua dan pendidik tentang pentingnya menjaga Kesehatan gigi anak agar dapat mendukung kualitas hidup yang lebih baik, termasuk dalam aspek fisik, emosional dan social.
2. Menjadi acuan bagi tenaga Kesehatan untuk lebih fokus pada pencegahan dan pengobatan karies gigi pada anak SD, guna meningkatkan kualitas hidup mereka.
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak Kesehatan gigi terhadap kualitas hidup anak-anak, yang dapat berpengaruh pada prestasi akademik, kesejahteraan emosional dan hubungan social mereka.
4. Memberikan dasar bagi kebijakan Kesehatan masyarakat yang lebih baik, terutama terkait dengan program pencegahan dan pengobatan karies gigi di sekolah dasar.
5. Menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang factor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup anak, khususnya dalam kaitannya dengan Kesehatan gigi dan mulut.
6. Mendorong pengembangan program Pendidikan Kesehatan gigi di sekolah, dan menjaga kebersihan gigi sejak usia dini untuk mencegah terjadinya karies dan meningkatkan kualitas hidup anak.

8

7. Membantu institusi pendidikan dalam merancang kurikulum berbasis kesehatan yang melibatkan praktik perawatan gigi dan mulut sebagai bagian dari pembentukan karakter anak.
8. Mendukung kolaborasi antara sekolah, puskesmas, dan dinas kesehatan dalam pelaksanaan pemeriksaan rutin gigi anak untuk deteksi dini karies dan intervensi lebih cepat.
9. Meningkatkan pemahaman akan pentingnya pemeriksaan gigi berkala sebagai bagian dari pemantauan tumbuh kembang anak secara menyeluruh.
10. Memberikan kontribusi ilmiah bagi literatur mengenai hubungan antara status karies dengan kualitas hidup anak dalam konteks lokal, yang masih terbatas penelitiannya di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit yang berdampak terhadap email, dentin dan sementum gigi. Aksi mikroba dalam karbohidrat yang dapat difermentasi yang menjadi penyebabnya. Dimulai dengan demineralisasi jaringan karies gigi, yang diikuti dengan penghancuran bahan organik adalah tanda penyakit ini. Bisa menyebabkan ketidaknyamanan dengan invasi bakteri ke pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal. Penyakit karies bisa menyebabkan ketidaknyamanan dengan invasi bakteri kematian pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal. Penyakit karies cenderung memburuk jika tidak diobati untuk jangka waktu tertentu karena bersifat kumulatif dan progresif (Azhar, R. N. 2023).

Masalah gigi berlubang sering kali muncul pada anak-anak. Anak-anak biasanya menunjukkan sikap negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Selain perilaku, variasi faktor lingkungan juga bisa mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. (Tahulending et al., 2020).

Karies gigi berkembang sebagai akibat dari adanya bakteri yang berkembang biak secara efektif di lingkungan yang kaya sukrosa seperti sisa makanan manis di antara gigi sehingga menyebabkan yang namanya plak pada gigi, menghasilkan asam yang dapat memineralisasi gigi, dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang. (Sainuddin & Angki, 2023).

Karies gigi merupakan kejadian regresif yang berlangsung lama yang dimulai dengan rusaknya mineral email akibat produksi asam mikroba dari substrat, yang menyebabkan degradasi bahan organik, serta bakteri tertentu, (seperti *Lactobacillus* sp) yang dapat mempengaruhi. Pengaturan ekologi, misalnya dengan menurunkan pH menjadi 5,0 yang pada akhirnya mengakibatkan gigi berlubang. Kejadian ini berlangsung terus-menerus dan berlanjut ke area gigi yang lebih dalam, sehingga menciptakan rongga yang tidak dapat diperbaiki oleh tubuh melalui proses penyembuhan alami,

selama proses ini terjadi demineralisasi yang dipicu oleh interaksi antara kuman dan karbohidrat yang sesuai di permukaan gigi dan seiring berjalannya waktu. (Wahyuni et al., 2022).

1. Jenis-Jenis Karies

Berdasarkan Kedalamannya, Karies dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1) Karies Superfisial

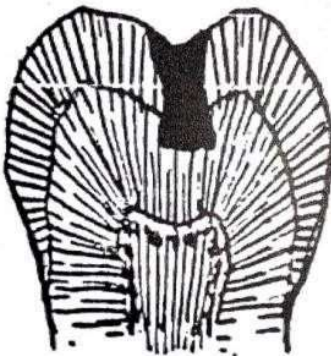
Karies Superfisial di definisikan sebagai karies yang belum menyebarkan dentin dan hanya mengenai atau mencapai email pada gigi.



Gambar 2. 1 Karies Superfisial

2) Karies Media

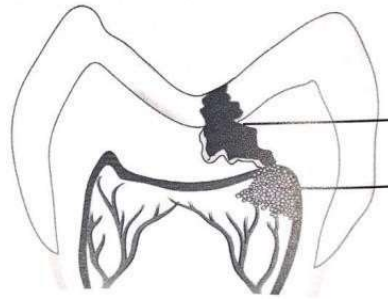
Karies yang telah mencapai atau berdampak pada dentin namun belum mencapai separuhnya disebut sebagai karies media.



Gambar 2. 2 Karies Media

3) Karies Profunda

Karies yang mengenai atau menembus separuh dentin atau bahkan pulpa disebut sebagai karies profunda.(Har, 2023)



Gambar 2. 3 Karies Profunda

Karies profunda ini dikategorikan menjadi 3 tahap, yaitu:

a) Karies Profunda Tahap I

Karies telah melampaui separuh dentin, biasanya peradangan pulpa belum terjadi.

b) Karies Profunda Tahap II

Masih ada lapisan tipis yang memisahkan karies dari pulpa, biasanya peradangan pulpa terjadi pada tahap ini.

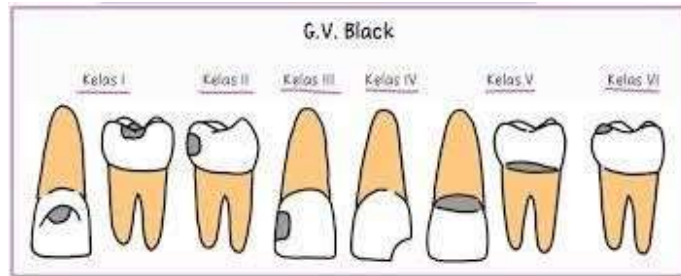
c) Karies Profunda Tahap III

Pulpa telah terlihat, dan berbagai jenis peradangan pulpa telah diamati.(Baiduri, 2023)

Berikut ini adalah Klasifikasi Karies menurut G.V Black:

- 1) Karies Kelas I : Fissure pit, bagian oklusal dari gigi posterior, dan area foramen sekum pada gigi anterior.
- 2) Karies Kelas II : Bagian proksimal dari gigi posterior
- 3) Karies Kelas III : Bagian proksimal dari gigi anterior, tetapi belum mencapai teri insisal.

- 4) Karies Kelas IV : Bagian proksimal dari gigi anterior, telah mencapai tepi insisal.
- 5) Karies Kelas V : Pada bagian 1/3 servikal permukaan bukal/ labial, lingual gigi anterior dan posterior.
- 6) Karies Kelas VI : Kavitas di bagian ujung mahkota atau pada bagian tepi insisal.(Infodrg, 2021)



Gambar 2. 4 Klasifikasi karies, G.V Black

2. Faktor Terjadinya Karies

Karies disebabkan oleh beberapa factor, antara lain makanan, kebiasaan menyikat gigi, usia , jenis kelamin, dan pengetahuan. Makanan kariogenik merupakan makanan manis yang dapat menyebabkan karies gigi. Makanan kariogenik bersifat lengket, kaya karbohidrat, dan mudah terurai dilidah. Gigi akan terpapar asam korosif dalam jangka waktu yang lebih lama jika makanan semakin lama menempel padanya. Dengan melarutkan mineral pada gigi, bakteri tertentu pada plak dapat mengubah gula atau karbohidrat dari makanan dan minuman menjadi asam yang dapat membahayakan gigi. Permen dan buah kering adalah contoh makanan lengket dan kenyal yang lebih baik dimakan setelah makan daripada disela-sela waktu makan atau dicemil. Jika perlu gosok gigi setiap selesai makan. Jika hal tersebut diterapkan maka risiko gigi berlubang tidak akan meningkat.(Sainuddin & Angki, 2023)

Yang berkontribusi terhadap munculnya karies gigi pada anak adalah orang tua anak dikarenakan kebiasaan mengikuti keinginan anaknya sehingga tidak memperhatikan makanan dan minuman yang disajikan,

48

tidak menjaga kebersihan gigi serta tidak melakukan pemeriksaan gigi pada anak.(Wenny Nugrahati Carsita et al., 2023).



Gambar 2. 5 Makanan Pemicu Karies

B. Status Karies

Status karies adalah suatu keadaan yang menggambarkan pengalaman seseorang terhadap karies, diukur dengan indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filling Teeth). Perilaku pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu Tindakan yang bertujuan untuk memelihara Kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Telah diketahui bahwa anak-anak yang rentan terhadap pengucilan social menunjukkan DMF-T global yang sangat tinggi dan indeks plak yang konsisten. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengucilan social merupakan elemen utama yang meningkatkan kejadian karies dan DMF-T di seluruh dunia, serta merupakan indicator praktik kebersihan gigi dan mulut yang tidak memadai seperti: karies gigi, prevalensi karies, kebiasaan kebersihan mulut, indeks plak, frekuensi menyikat gigi dan juga eksklusi social (Prada, 2020).

Status karies merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan gigi dan mulut seseorang, yang umumnya diukur menggunakan indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filled Teeth). Indeks ini mencerminkan jumlah gigi permanen yang mengalami kerusakan (D), hilang karena karies (M), atau telah ditambal (F). Penggunaan indeks DMF-T telah menjadi standar global dalam epidemiologi karies gigi, memungkinkan perbandingan antar populasi dan evaluasi efektivitas program pencegahan. Menurut penelitian oleh Mutiara (2022), terdapat perbedaan signifikan dalam nilai DMF-T antara siswa yang mengikuti program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dengan yang tidak, menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan gigi dapat mempengaruhi status karies.

Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, seperti frekuensi menyikat gigi, penggunaan benang gigi, dan kunjungan rutin ke dokter gigi, berperan penting dalam mencegah terjadinya karies. Namun, faktor sosial seperti pengucilan sosial juga dapat mempengaruhi status karies. Anak-anak yang mengalami pengucilan sosial cenderung memiliki akses terbatas terhadap informasi dan layanan kesehatan gigi, serta kurang mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya untuk menjaga kebersihan mulut. Hal ini dapat

menyebabkan peningkatan nilai DMF-T dan prevalensi karies di kalangan mereka. Penelitian oleh Busman et al. (2021) menunjukkan bahwa anak-anak dengan status sosial ekonomi rendah memiliki nilai DMF-T yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berasal dari latar belakang ekonomi lebih baik.

Selain itu, penelitian oleh Nayoan et al. (2023) menemukan bahwa indeks DMF-T yang tinggi sering kali dikaitkan dengan kebiasaan konsumsi makanan berkarbohidrat tinggi dan kebiasaan merokok pada orang dewasa, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan gigi dan mulut. Dengan demikian, status karies tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku individu dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, tetapi juga oleh faktor sosial dan ekonomi yang lebih luas. Upaya pencegahan karies gigi harus mencakup pendekatan holistik yang mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, termasuk pendidikan kesehatan gigi yang efektif, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan gigi, dan intervensi sosial untuk mengurangi pengucilan sosial di kalangan anak-anak.

C. Kualitas Hidup

Kualitas hidup menurut World Health Organization (WHO) adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh konteks budaya, nilai-nilai masyarakat, serta tujuan, harapan, dan standar pribadi. Dalam ranah kesehatan, kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh ketiadaan penyakit atau gangguan, tetapi juga oleh tingkat kesejahteraan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, serta interaksi dengan lingkungan tempat individu hidup. Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut, pemahaman akan persepsi individu terhadap kondisi mulutnya sendiri sangat penting, karena berdampak langsung terhadap aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini kemudian dikenal dengan istilah Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL), yaitu konsep multidimensional yang menggabungkan aspek klinis dan psikososial dalam menilai dampak kesehatan mulut terhadap hidup seseorang.

Peningkatan perhatian terhadap OHRQoL mendorong banyak penelitian untuk mengembangkan dan menyempurnakan instrumen yang mampu mengukur persepsi ini, khususnya pada anak-anak. Salah satu instrumen yang paling banyak digunakan dan tervalidasi dalam berbagai konteks budaya adalah Child Perceptions Questionnaire (CPQ). Instrumen ini hadir dalam dua versi utama, yaitu CPQ8–10 untuk anak usia 8–10 tahun, dan CPQ11–14 untuk anak usia 11–14 tahun. CPQ dirancang untuk mengukur bagaimana kondisi kesehatan mulut anak mempengaruhi kesejahteraan fungsional, emosional, sosial, serta gejala nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan anak.

Dalam lima tahun terakhir, sejumlah penelitian telah menegaskan validitas dan reliabilitas CPQ dalam berbagai bahasa dan budaya. Studi oleh Pratiwi, R., et al. (2025) menilai kualitas metodologis dari studi validasi CPQ dan menyimpulkan bahwa instrumen ini memiliki kualitas yang baik dan relevan untuk digunakan dalam konteks global, termasuk di negara-negara berkembang. Penelitian ini menyoroti pentingnya CPQ sebagai alat yang mampu mengungkap dampak karies, maloklusi, serta trauma gigi terhadap kualitas hidup anak secara subjektif. Selain itu, ulasan sistematis oleh Mahdavi, S., et al. (2020) menunjukkan bahwa CPQ mampu menjadi alat penting dalam menyusun strategi kebijakan kesehatan mulut yang berorientasi pada kebutuhan anak berdasarkan persepsi mereka sendiri.

Temuan serupa juga dilaporkan dalam studi oleh Gaur et al. (2022), yang mengevaluasi hubungan antara kesehatan gigi dan mulut dengan prestasi akademik dan kualitas hidup anak-anak di India. Hasilnya menunjukkan bahwa anak-anak dengan kesehatan mulut yang buruk cenderung mengalami penurunan kualitas hidup, termasuk gangguan tidur, konsentrasi belajar yang terganggu, dan penurunan rasa percaya diri. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa CPQ tidak hanya berguna sebagai alat survei, tetapi juga memiliki implikasi langsung terhadap perencanaan intervensi kesehatan yang lebih manusiawi dan berpusat pada pasien.

Selain CPQ, ada pula instrumen lain seperti ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) yang lebih sering digunakan pada anak usia dini. Namun demikian, CPQ tetap unggul karena cakupan dimensinya yang luas dan kemampuannya untuk menangkap aspek psikososial secara lebih mendalam. Dalam studi oleh Mahdavi et al. (2020), ditemukan bahwa penggunaan CPQ dapat membantu klinisi dan peneliti memahami bagaimana intervensi klinis seperti perawatan ortodontik atau restoratif dapat memberikan perbaikan bukan hanya secara klinis tetapi juga dalam persepsi kualitas hidup anak.

Dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya persepsi subjektif dalam pelayanan kesehatan, serta dukungan dari bukti ilmiah selama lima tahun terakhir, CPQ terbukti menjadi alat yang relevan, akurat, dan penting dalam mengukur OHRQoL anak. Oleh karena itu, integrasi CPQ dalam praktik klinik dan kebijakan kesehatan masyarakat menjadi sangat disarankan untuk memastikan pendekatan yang holistik dan berorientasi pada pasien dalam pelayanan kesehatan gigi anak.

D. Hubungan Status Karies Dengan Kualitas Hidup Anak

Karies gigi selain menyebabkan masalah saat makan juga dapat mengganggu kemampuan berbicara dan juga proses belajar anak disekolah, bahkan berpengaruh terhadap kualitas tidur. Anak-anak yang memiliki Kesehatan gigi dan mulut yang buruk 12 kali lebih rentan mengalami gangguan aktivitas termasuk ketidakhadiran disekolah dibandingkan dengan anak yang memiliki Kesehatan gigi dan mulut yang baik.(Cut Ratna Keumala et. al, 2024).

Keluhan emosional Anak-anak sering kali menunjukkan sifat mudah marah Ketika mereka menderita sakit gigi. Hal ini terkait dengan rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat sakit gigi, yang menyebabkan mudah tersinggung dan berdampak pada emosi anak. Temuan penelitian dibidang keterbatasan fungsional menunjukkan bahwa banyak anak kesulitan memperhatikan

pelajaran Ketika mereka berada dalam kelas saat mereka jika mengalami sakit gigi, hal ini disebabkan oleh rasa sakit atau ketidaknyamanan yang membuat anak sulit fokus dan menyerap pelajaran, sehingga berpotensi mempengaruhi prestasi anak dan mengganggu konsentrasinya. Menurut hasil penelitian dalam konteks keterbatasan social, banyak anak yang sering merasa enggan bermain saat sedang sakit gigi, keengganan tersebut bermula dari rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dialami anak sehingga membuat anak kurang semangat dan tidak percaya diri, dan sulit melakukan aktivitas normal, sehingga berdampak pada interaksi sosial anak yang biasanya suka bermain.(Thioritz & Asridiana, 2020).

Karies yang diabaikan dapat mempengaruhi kehidupan seseorang sejak kecil hingga dewasa.(Krisyudhanti & Fankari, 2022). Karies gigi yang tidak mendapatkan perawatan dapat mengakibatkan rasa nyeri bahkan infeksi pada gigi. Jika hal ini terjadi pada anak-anak, maka dapat menyebabkan masalah dalam mengunyah sehingga asupan gizi berkurang, berat badan mengalami penurunan yang berdampak pada tumbuh kembang anak menjadi tidak maksimal.(Aida Silfia, 2023).

Berbagai penelitian telah dilaksanakan untuk menguji kaitan antara karies dengan kualitas hidup. Ada satu penelitian yang dilakukan oleh karamoy pada tahun 2017 menunjukkan adanya hubungan antara karies gigi dengan kualitas hidup yang buruk. Hasil serupa ditemukan dalam penelitian fontanive di brazil, yang mengungkapkan bahwa individu dengan indeks DMF-T rendah memiliki kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan sebaliknya juga. Penelitian Duangthip pada tahun 2020 mengatakan bahwa adanya karies berhubungan dengan penurunan kualitas hidup anak-anak, sebab anak-anak yang mengalami karies akan kesulitan dalam berbicara dan mengonsumsi makanan tertentu, yang berpotensi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dengan mempertimbangkan konteks ini, tujuan dari ulasan literatur ini adalah untuk menyelidiki bagaimana karies gigi berdampak pada kualitas hidup anak-anak.(Apro et al., 2020).

25

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis metode kuantitatif deskriptif observasional dan menggunakan pendekatan berupa *cross sectional*. Dimana deskriptif observasional merupakan penelitian dengan menggambarkan keadaan maupun masalah yang didapatkan melalui pengukuran atau pengamatan yang terjadi di lapangan. Sedangkan *cross sectional* merupakan desain penelitian dimana dilakukan pengumpulan data dalam satu titik, waktu dan populasi serta sampel.

69

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di sekolah SDN No.106 Inpres Takalar 1, yang terletak di kecamatan Mappakasunggu kabupaten Takalar.

7

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juli tahun 2025.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang terdapat pada penelitian ini berupa murid di sekolah SDN No.106 Inpres Takalar 1 yang berjumlah 156 siswa dari kelas 1 sampai 6.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini, yaitu murid pada kelas 5, di sekolah SDN No. 106 Takalar 1 dengan jumlah sampel yang digunakan adalah 29 sampel.

D. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi

1. Anak usia sekolah 10-11 tahun.
2. Murid kelas 5 pada sekolah tersebut
3. Dapat memahami Bahasa Indonesia dengan baik serta dapat dengan
4. Lancar dalam membaca dan juga menulis.

E. Kerangka Konsep

Berikut adalah gambaran umum bagaimana kerangka konsep penelitian ini dapat dibangun:

1. Variabel utama

Status Karies gigi : Status karies gigi dapat diukur dengan menggunakan system DMF-T (*Decayed, Missing and filled Teeth*) yang mencakup jumlah dgigi yang rusak(*decayed*), hilang(*missing*), dan telah ditambal(*filled*). Karies gigi dapat mempengaruhi Kesehatan mulut seseorang yang pada gilirannya dapat berdampak pada kualitas hidup mereka.

a. Kualitas Hidup : Dalam konsep ini, kualitas hidup merujuk pada bagaimana kondisi Kesehatan gigi memengaruhi aspek-aspek berikut ini:

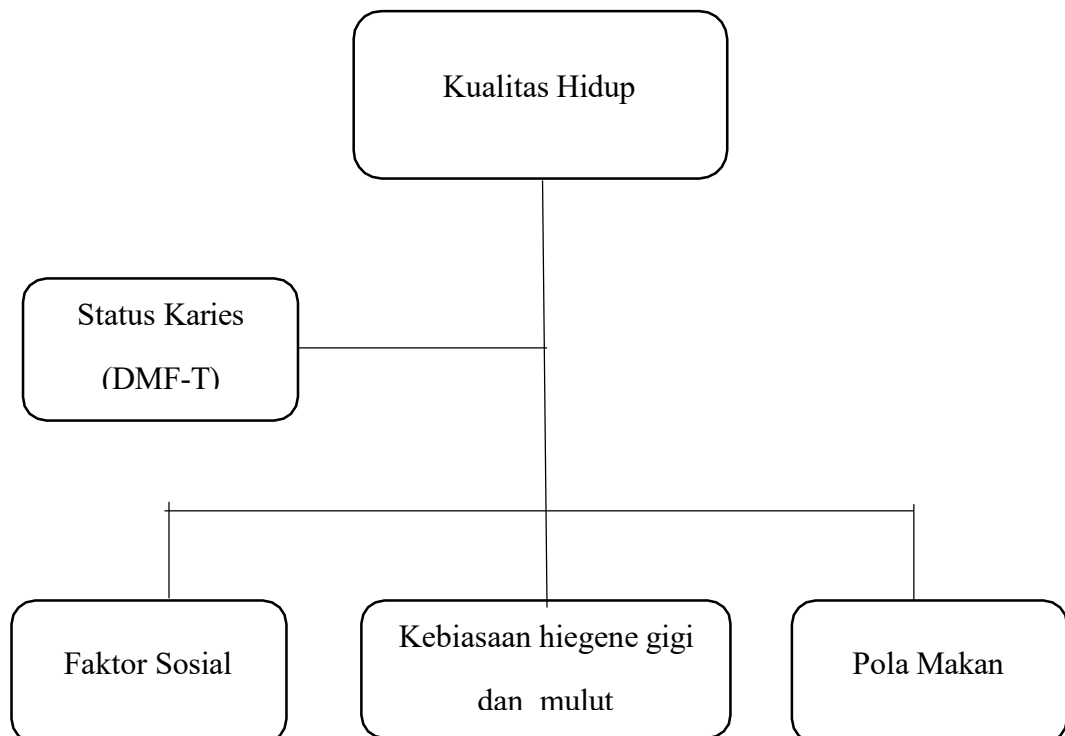
- 1) Kesehatan fisik : berhubungan dengan rasa sakit, ketidaknyamanan atau masalah fungsional yang disebabkan oleh karies
- 2) Kesehatan mental/emosional : Dampak karies pada rasa percaya diri, kecemasan atau perasaan tidak nyaman.
- 3) Kesehatan social : Pengaruh karies terhadap interaksi social, seperti rasa malu atau keterbatasan dalam berbicara dan makan.

2. Hubungan Status Karies dengan Kualitas Hidup Anak:

a. Nyeri dan Ketidaknyamanan: Karies yang tidak diobati dapat menyebabkan nyeri hebat, menurunkan kualitas hidup fisik anak karena ketidaknyamanan saat makan atau berbicara.

- b. Dampak Psikologis: Karies gigi dapat menurunkan harga diri anak sehingga menimbulkan rasa malu atau cemas terhadap penampilan giginya. Hal ini dapat mengakibatkan stres psikologis dan masalah emosional.
- c. Gangguan pada Aktivitas Sehari-hari: Karies yang menyakitkan dapat menghalangi kemampuan anak untuk mengonsumsi makanan tertentu, mengartikulasikan dengan jelas, atau melakukan aktivitas fisik seperti bermain.
- d. Dampak Sosial: Anak-anak dengan karies yang parah mungkin merasa kurang nyaman saat berinteraksi dengan teman sebayanya atau mungkin merasa minder dengan penampilan giginya, sehingga memengaruhi hubungan sosialnya. Interaksi dengan Keluarga: Kesehatan gigi yang buruk dapat berdampak pada hubungan keluarga, misalnya jika orang tua harus menginvestasikan waktu dan uang untuk perawatan gigi anak mereka.

3. Model Kerangka Konsep



F. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a): Terdapat hubungan yang signifikan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1.
2. Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1.

G. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur / Instrumen	Cara Ukur	Hasil Ukur / Skala
Status Karies Gigi	Keadaan gigi yang menggambarkan jumlah gigi yang rusak (Decayed), dicabut karena karies (Missing), atau telah ditambal (Filled) pada anak usia sekolah, yang mencerminkan pengalaman karies yang pernah dialami.	Pemeriksaan langsung menggunakan indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filled Teeth)	Pemeriksaan dilakukan secara klinis menggunakan kaca mulut dan sonde untuk menghitung jumlah gigi yang rusak, hilang, dan ditambal pada setiap responden.	Hasil DMF-T dikategorikan menjadi: • Baik: 0–1 • Sedang: 2–3 • Buruk: ≥ 4
Kualitas Hidup Anak Terkait Kesehatan Gigi dan Mulut	Persepsi anak terhadap pengaruh kondisi gigi dan mulut terhadap kenyamanan, aktivitas sehari-hari, hubungan sosial, dan kesejahteraan emosional.	Kuesioner Child-OIDP (versi singkat) yang berisi 8 item pertanyaan tentang gangguan akibat masalah gigi dan mulut.	Responden menjawab setiap pertanyaan dengan pilihan: Tidak Pernah = 0, Kadang-kadang = 1, Sering = 2. Total skor diperoleh dari penjumlahan seluruh item (8 pertanyaan) dengan rentang skor 0–16.	Skor total dikategorikan menjadi: • Baik: 0–8 • Sedang: 9–11 • Buruk: ≥ 12

H. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat :
 - a. Mirror
 - b. Sonde
 - c. Pinset
 - d. Nierbekkene.
 - e. Pulpen
2. Bahan :
 - a. Tissue
 - b. Handschoon
 - c. Kapas
 - d. Alkohol
 - e. Masker
 - f. Buku catatan

I. Instrumen Penelitian

1. Lembar kuesioner : yang berisi tentang pertanyaan mengenai kebiasaan buruk yang menyebabkan karies.
2. Lembar Observasi : berisi penilaian indeks DMF-T yang digunakan untuk memeriksa karies.

J. Kriteria Penilaian

Kriteria penilaian digunakan untuk menentukan kategori status karies dan kualitas hidup anak berdasarkan skor yang diperoleh dari pemeriksaan dan kuesioner.

Setiap pertanyaan dinilai menggunakan sistem skor: Tidak Pernah = 0, Kadang-kadang = 1, dan Sering = 2. Total skor diperoleh dari penjumlahan seluruh butir pertanyaan (8 item) dengan rentang skor 0–16. Penilaian dilakukan sebagai berikut:

1. Status Karies
 - a. Baik : 0-1

- b. Sedang : 2-3
 - c. Buruk : ≥ 4
2. Kualitas Hidup
- a. Baik (0–8)
 - b. Sedang (9–11)
 - c. Buruk (≥ 12)

K. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Merupakan data yang diambil secara langsung dari sampel penelitian dengan melakukan pemeriksaan gigi secara langsung (DMF-T) serta pembagian kuesioner pada sampel yang akan diteliti.

2. Data sekunder

Merupakan data yang bersifat tetap dan diperoleh dari tempat penelitian yaitu sekolah, seperti nama-nama siswa, usia, serta jenis kelamin siswa.

L. Prosedur Penelitian

1. Mengajukan surat izin penelitian ke kepala sekolah
2. Melakukan sosialisasi kepada pihak sekolah yaitu kepala sekolah dan guru mengenai maksud dan tujuan mengadakan penelitian
3. Melakukan pendataan pada murid
4. Membagikan lembar Informed concern dan kuesioner pada murid
5. Melakukan pemeriksaan karies pada murid
6. Mengolah dan menganalisis data

8

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan sebanyak 29 orang siswa kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1 sebagai responden. Karakteristik responden dibedakan berdasarkan jenis kelamin dan usia. Tujuan dari penyajian karakteristik ini adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai distribusi demografis responden yang terlibat dalam penelitian. Rincian karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut:

24

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-laki	18	62,1%
Perempuan	11	37,9%
Total	29	100%

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan Tabel 4.1, responden didominasi oleh siswa laki-laki sebanyak 18 orang (62,1%), sedangkan perempuan berjumlah 11 orang (37,9%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah siswa laki-laki di kelas 5 SDN No. 106 Inpres Takalar 1 lebih banyak dibandingkan siswa perempuan.

52

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
10 tahun	8	27,6%
11 tahun	21	72,4%
Total	29	100%

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas responden berusia 11 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (72,4%), sedangkan sisanya berusia 10 tahun sebanyak 8

29

orang (27,6%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas 5 berada dalam rentang usia yang sesuai untuk tingkat kelas tersebut.

1. Status Karies Gigi Berdasarkan Indeks DMFT

Status karies gigi pada siswa kelas 5 di SDN No. 106 Inpres Takalar 1 dianalisis menggunakan indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth) yang merupakan salah satu indikator yang umum digunakan untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi. Indeks ini dibagi ke dalam tiga kategori, yaitu baik, sedang, dan buruk. Kategori tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat kerusakan gigi berdasarkan jumlah gigi yang mengalami karies, hilang, atau telah ditambal. Distribusi responden berdasarkan status karies disajikan pada Tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Status Karies Gigi Berdasarkan Indeks DMFT

Kategori Status Karies	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Baik	9	31,0%
Sedang	15	51,7%
Buruk	5	17,3%
Total	29	100%

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden memiliki status karies dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 15 orang (51,7%). Sebanyak 9 orang (31,0%) berada dalam kategori baik, sedangkan 5 orang (17,3%) tergolong dalam kategori buruk. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian siswa memiliki kondisi karies yang masih dapat dikatakan baik, namun mayoritas sudah menunjukkan tingkat kerusakan gigi yang memerlukan perhatian lebih.

2. Kualitas Hidup Anak Terkait Kesehatan Gigi dan Mulut

Kualitas hidup responden dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 8 butir pertanyaan. Kuesioner ini dirancang untuk menggali pengalaman responden dalam kurun waktu tiga bulan terakhir, khususnya terkait gangguan atau masalah pada kesehatan gigi dan mulut yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Setiap pertanyaan menilai sejauh mana masalah gigi dan mulut menyebabkan kesulitan dalam melakukan berbagai hal penting, seperti makan, berbicara, membersihkan mulut, tidur, relaksasi, menjalankan aktivitas sehari-hari, serta interaksi sosial dan emosional, seperti merasa malu atau kehilangan rasa percaya diri. Skor dari masing-masing pertanyaan kemudian digunakan untuk mengkategorikan kualitas hidup responden ke dalam tiga kategori, yaitu baik, sedang, dan buruk. Dengan pendekatan ini, penilaian kualitas hidup tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial yang dapat terpengaruh oleh masalah kesehatan gigi dan mulut. Hasil pengukuran tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi dan Mulut

Kategori Kualitas Hidup	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Baik	16	55,17%
Sedang	10	34,48%
Buruk	3	10,34%
Total	29	100%

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan hasil distribusi data pada table 4.4, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tergolong baik, yaitu sebanyak 16 orang (55,17%). Sementara itu, sebanyak 10 orang

(34,48%) berada pada kategori sedang, dan sisanya sebanyak 3 orang (10,34%) berada dalam kategori buruk. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan kondisi hidup yang relatif positif, baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup rendah, yang perlu mendapat perhatian khusus untuk meningkatkan kesejahteraan mereka secara menyeluruh.

3. Hubungan Status Karies dengan Kualitas Hidup Anak Sekolah Kelas 5 Di SDN No.106 Inpres Takalar 1

Status karies mencerminkan tingkat kerusakan gigi yang dialami anak, yang dapat memengaruhi kenyamanan, fungsi oral, serta kondisi psikososial mereka. Untuk menilai hubungan tersebut, digunakan uji Chi-Square yang bertujuan mengetahui apakah terdapat asosiasi yang signifikan antara kondisi karies yang dimiliki anak dengan tingkat kualitas hidup yang mereka rasakan. Hasil analisis disajikan dalam Tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5 Hasil Uji Chi Square Hubungan antara Status Karies dengan Kualitas Hidup Anak Sekolah Kelas 5 Di SDN No.106 Inpres Takalar 1

Status Karies Gigi	Kualitas Hidup			Total	Asymptotic Significance (2-sided)
	Baik	Sedang	Buruk		
Baik	9	0	0	9	0,000
Sedang	7	8	0	15	
Buruk	0	2	3	5	
Total	16	10	3	29	

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan hasil uji Chi-Square yang ditampilkan pada Tabel 4.5, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak sekolah kelas 5 di SDN No.106 Inpres Takalar 1. Jika dilihat dari distribusi data, anak yang memiliki status karies baik

seluruhnya memiliki kualitas hidup yang juga baik (9 anak). Sementara itu, pada status karies sedang, mayoritas anak memiliki kualitas hidup baik atau sedang, dan tidak ada yang masuk kategori buruk. Namun, pada status karies buruk, sebagian besar anak menunjukkan penurunan kualitas hidup, yaitu masuk dalam kategori sedang dan buruk, dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik.

Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin buruk kondisi karies gigi anak, maka cenderung semakin rendah pula kualitas hidup yang dirasakan, baik dalam aspek fisik, sosial, maupun emosional. Oleh karena itu, penting untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian karies gigi sejak dini untuk mendukung kualitas hidup yang lebih baik pada anak usia sekolah.

B. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status karies dengan kualitas hidup anak pada siswa kelas 5 SDN No. 106 Inpres Takalar 1. Penelitian ini penting karena kondisi kesehatan gigi dan mulut, khususnya karies gigi, merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia sekolah dan dapat berdampak terhadap kesejahteraan fisik, sosial, dan emosional mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, responden terdiri dari 29 siswa kelas 5, yang mayoritas berjenis kelamin laki-laki dan berusia 11 tahun. Komposisi ini mencerminkan proporsi umum siswa sekolah dasar pada usia pertengahan masa kanak-kanak, di mana secara biologis mereka berada pada fase aktif dalam pertumbuhan dan perkembangan, termasuk perkembangan gigi permanen. Menurut Gestina & Meilita (2020), pada usia 10–12 tahun, anak-anak sangat rentan mengalami masalah gigi karena peralihan dari gigi susu ke gigi permanen yang tidak selalu diimbangi dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori karies sedang, dengan sebagian lainnya berada pada kategori baik dan

22

buruk. Status karies ini dinilai menggunakan indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth), yang merupakan standar internasional untuk menilai kesehatan gigi. Kategori sedang menunjukkan bahwa telah terjadi kerusakan gigi yang cukup signifikan, meskipun belum sampai pada tingkat kehilangan gigi yang parah. Kondisi ini menunjukkan masih kurangnya kesadaran dan perhatian terhadap perawatan gigi secara rutin.

22

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori karies sedang, dengan sebagian lainnya dalam kategori baik dan buruk. Status karies ini dinilai menggunakan indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth), yang merupakan standar internasional untuk menilai kesehatan gigi. Kategori sedang menunjukkan bahwa telah terjadi kerusakan gigi yang cukup signifikan, meskipun belum sampai pada tingkat kehilangan gigi yang parah. Hal ini menunjukkan masih kurangnya kesadaran dan perhatian terhadap perawatan gigi secara rutin.

55

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Hidayat et al. (2020) yang menunjukkan bahwa anak sekolah dasar di Indonesia memiliki tingkat karies yang cukup tinggi akibat minimnya edukasi tentang perawatan gigi di rumah maupun di sekolah. Thania et al. (2025) juga menemukan bahwa rendahnya akses terhadap layanan kesehatan gigi di daerah tertentu, seperti pedesaan dan daerah pinggiran, berkontribusi pada tingginya prevalensi karies. Hal ini bisa menjadi salah satu faktor yang turut memengaruhi temuan dalam penelitian ini, mengingat SDN No.106 Inpres Takalar 1 berada di wilayah dengan akses pelayanan kesehatan yang terbatas.

15

Kualitas hidup anak dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial, khususnya dalam kaitannya dengan dampak masalah gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari. Mayoritas anak dilaporkan memiliki kualitas hidup yang baik, namun sebagian masih berada dalam kategori sedang hingga buruk. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gigi dan mulut, terutama karies, memiliki dampak langsung terhadap kenyamanan dan kesejahteraan anak sekolah. Moro et al. (2020) menjelaskan bahwa anak yang mengalami nyeri gigi cenderung

mengalami gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan rendahnya kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial. Dengan kata lain, kesehatan gigi yang buruk dapat menurunkan *Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL)* anak.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square, ditemukan hubungan yang sangat signifikan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat keparahan karies, maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dialami oleh anak. Anak-anak dengan status karies berat cenderung mengalami keluhan nyeri, kesulitan dalam mengonsumsi makanan, serta hambatan dalam menjalankan aktivitas belajar. Dampak tersebut tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis seperti perasaan malu atau enggan tersenyum, serta aspek sosial yang ditandai dengan kecenderungan anak untuk menarik diri dari interaksi sosial di lingkungan sekolah. Susilawati et al. (2023) menyatakan bahwa tingginya nilai indeks DMFT berkontribusi secara signifikan terhadap penurunan skor kualitas hidup anak, karena karies gigi menimbulkan berbagai keterbatasan dalam fungsi fisik, emosional, dan sosial.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Pakkhesal et al. (2021), yang menyebutkan bahwa anak dengan karies berat memiliki kualitas hidup lebih rendah terutama dalam aspek kenyamanan makan, tidur, dan berbicara. Dengan demikian, kesehatan gigi yang baik menjadi bagian penting dari kesejahteraan anak di sekolah, karena memengaruhi rasa percaya diri, interaksi sosial, dan prestasi akademik mereka.

Dengan demikian, diperlukan peningkatan terhadap upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah dasar. Implementasi program edukasi kesehatan gigi, seperti Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), pemeriksaan gigi secara berkala, serta penyuluhan mengenai teknik menyikat gigi yang tepat, perlu dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan. Intervensi tersebut tidak hanya berperan dalam menurunkan angka kejadian karies, tetapi

juga memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas hidup anak-anak sekolah secara holistik.

25 Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan yang kuat antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak usia sekolah. Anak-anak yang memiliki status karies baik umumnya menunjukkan tingkat kenyamanan fisik yang lebih optimal serta rasa percaya diri yang tinggi dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Sebaliknya, anak-anak dengan status karies berat cenderung mengalami keluhan nyeri, kesulitan dalam mengonsumsi makanan, serta perasaan malu saat berinteraksi sosial di lingkungan sekolah. Temuan ini menegaskan bahwa karies gigi tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga berimplikasi terhadap kesejahteraan psikologis dan sosial anak. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kesehatan gigi sejak usia dini menjadi sangat penting dalam rangka meningkatkan kualitas hidup anak secara menyeluruh.

30

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara status karies dengan kualitas hidup anak sekolah di SDN No. 106 Inpres Takalar 1, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Status karies pada anak usia sekolah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori karies sedang. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kondisi kesehatan gigi anak masih memerlukan perhatian serius, mengingat tingkat kerusakan gigi yang relatif tinggi. Hal ini diduga berkaitan dengan rendahnya kesadaran anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut secara optimal.
2. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status karies gigi dengan kualitas hidup anak usia sekolah. Anak-anak dengan status karies berat cenderung mengalami penurunan kenyamanan fisik, seperti nyeri gigi, kesulitan dalam mengunyah makanan, serta hambatan dalam menjalankan aktivitas belajar di lingkungan sekolah. Sebaliknya, anak-anak dengan status karies yang baik umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih optimal, baik dari aspek fisik, emosional, maupun sosial. Oleh karena itu, semakin baik kondisi kesehatan gigi anak, maka semakin tinggi pula tingkat kualitas hidup yang mereka alami.

B. Saran

1. **Bagi institusi pendidikan**, diharapkan dapat mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan edukatif dan pemeriksaan kesehatan gigi secara berkala melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) atau melalui kolaborasi dengan puskesmas setempat. Langkah ini bertujuan untuk membentuk kebiasaan menjaga kesehatan gigi sejak usia dini pada peserta didik.
2. **Bagi orang tua**, diharapkan memiliki peran aktif dalam memperhatikan kebersihan gigi anak, antara lain dengan membimbing anak untuk membiasakan menyikat gigi minimal dua kali sehari serta mengontrol konsumsi makanan yang tinggi kandungan gula.
3. **Bagi tenaga kesehatan**, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam merancang program penyuluhan yang menitikberatkan pada pentingnya kesehatan gigi dan mulut sebagai faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup anak usia sekolah.
4. **Bagi peneliti selanjutnya**, disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup anak sekolah, seperti pola konsumsi makanan, kebiasaan menyikat gigi, serta pengaruh lingkungan sekolah terhadap perilaku kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida Silfia. (2023). Jurnal Kesehatan Gigi. Jurnal Kesehatan Gigi, 1(1), 1–4.
- Apro, V., Susi, S., & Sari, D. P. (2020). Dampak Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Anak. *Andalas Dental Journal*, 8(2), 89–97. 4
- Azhar, R. N. (2023). Prevalensi terjadinya kasus karies yang ditemukan pada instalasi radiologi RSGMP Universitas Hasanuddin Makassar pasca pandemi COVID-19 tahun 2022.
- Baiduri, A. I. (2023). Hubungan rasio digit dengan risiko karies pada siswa sekolah dasar usia 6-12 tahun di sd inpres panaikang skripsi.
- BANDA ACEH The Relationship between Dental Caries and the Quality of Life of Elementary School Students at SD Negeri 54 Banda Aceh City. 10(2), 97–105.
- Busman, H., et al. (2021). Indeks Karies DMF-T pada Murid MTs Nurul Ikhlas Tabing Kecamatan Koto Kampar Hulu. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 18(1), 17-22.
- Cut Ratna Keumala1 et. al. (2024). HUBUNGAN KARIES GIGI DENGAN KUALITAS HIDUP MURID SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 54 KOTA
- Febriani, H., Wirza, W., Reca, R., Nuraskin, C. A., Rahayu, E. S., Salfiyadi, T., & Asyura, F. (2025). Penyuluhan Dan Pelatihan Sikat Gigi Yang Benar Bagi Siswa Sdn 12 Kecamatan Baiturrahman Sebagai Upaya Pencegahan Karies. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Kesehatan*, 7(1), 13-18.
- Gaur, A., Jain, R., & Sharma, M. (2022). Hubungan antara status kesehatan mulut dan prestasi akademik pada anak sekolah di India: Studi potong lintang. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 40(2), 150–155.
- Gestina, Y., & Meilita, Z. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah 10-12 Tahun Di Kelurahan Jatiasih Kota Bekasi. *Afiat*, 6(1), 81-89.
- Har, J. (2023). Karies Gigi _ Pengertian, Penyebab, Jenis, & Cara Mengatasi (1).
- Hidayat, N., Aulia, A., Fauziyyah, A., Sidik, H., & Alfian, L. (2020). Edukasi Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 227. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i3.227>
- Krisyudhanti, E., & Fankari, F. (2022). Kartu Gigi Beta Sehat Untuk Penentuan Prevalensi Karies dan Kebutuhan Perawatannya Pada Siswa Sekolah

Dasar. *Dental Therapist Journal*, 4(2), 58–63. 5

- Mahdavi, S., O'Brien, C., & Kilpatrick, N. (2020). Penggunaan Child Perceptions Questionnaire (CPQ11–14) untuk menilai dampak karies gigi pada anak-anak di Australia. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 30(1), 68–75.
- Moro, J., Santos, P., Giacomini, A., Cardoso, M., & Bolan, M. (2020). Association between trouble sleeping and oral conditions among schoolchildren. *Revista Paulista de Pediatria*, 39, e2019342.
- Mutiara. (2022). Perbedaan Indeks DMF-T antara Siswa SMP Binaan UKGS dengan Siswa SMP Tidak Binaan UKGS. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(4), 130-135.
- Nayoan, G. A., et al. (2023). Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Status Karies Gigi pada Nelayan di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 11(2), 45-50.
- Pakkhesal, M., Riyahi, E., Naghavi Alhosseini, A., Amdjadi, P., & Behnampour, N. (2021). Impact of dental caries on oral health related quality of life among preschool children: perceptions of parents. *BMC Oral Health*, 21, 1-8.
- Prada, I. (2020). Prevalence of dental caries among 6-12 year old schoolchildren in social marginated zones of Valencia, Spain. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 12(4), e399–e409.
- Pratiwi, R., Abdi, M. J., Irawati, E., Lestari, N., & Amin, U. A. (2025). Hubungan Keparahan Karies Dengan Kualitas Hidup Anak Usia 11-14 Tahun. *KesehatanKreatif: Jurnal Riset Kesehatan Inovatif*, 7(1).
- Purbaningrum, D. A. (2024). Karies Gigi, ASI dan MPASI. RSUP Dr. Kariadi.
- Putri, D. A. (2025). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Diri Personal Hygiene Anak Usia 3–5 Tahun Di Tk Dharma Wanita Pati (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Sari, N. P. (2023). Hubungan Status Karies Gigi dengan Kualitas Hidup.
- Siswa Sekolah Dasari, Johnny S, Rahmawati Bahtiar. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 22(1), 53–60.
- Suparyanto & Rosad. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa SD N 2 Aan Kabupaten Klungkung Tahun 2022. *Suparyanto & Rosad*, 5(3), 248–253.
- Tahulending, A. A., Ratuela, J. E., & Kembuan, S. N. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dengan Jenis Karies Gigi Pada

Mahasiswa Tingkat I Dan Ii Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado. JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut), 3(2), 73–80.

Thania, L., Fatimah, N., & Marniati, M. (2025). Dinamika Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 3(3), 156-166.

Thioritz, E., & Asridiana, A. (2020). the Influence of Children’S Dental Caries on the Quality of Life in Students in Sub Urban and Urban Environment. In *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 15, Nomor 2, hal. 303). 6

Wahyuni, S., Adiba Hanum, N., & Fransisca, R. (2022). Kejadian Karies Gigi (def- t) Berdasarkan Sikap Anak di TK Putra II Sukarami Palembang. *JKGM) Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*, 4(2), 67–75.

Wenny Nugrahati Carsita, Alvian Pristy Windiramadhan, Aan Nurfauziah, Feronika Pratama Darajatun, Nada Aisyah Humairoh, & Tarumi. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Karies Gigi pada Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 1(2), 166–177

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUESIONER STATUS KARIES GIGI ANAK (DMFT)

Identitas Responden

1. Nama Inisial: _____
2. Usia: _____ tahun
3. Jenis Kelamin:
 - ☐ Laki-laki
 - ☐ Perempuan
4. Kelas: _____
5. Nama Sekolah: _____

Bagian B: Status Karies Gigi (DMFT)

D (Decayed / Gigi berlubang): _____

M (Missing / Gigi dicabut karena karies): _____

F (Filled / Gigi ditambah): _____

Total DMFT Score: _____

Bagian C: Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi dan Mulut (Child-OIDP – versi singkat)

Pertanyaan: Dalam 3 bulan terakhir, apakah kamu mengalami masalah gigi atau mulut yang menyebabkan kamu kesulitan melakukan hal-hal berikut?

No.	Aktivitas	Tidak Pernah (0)	Kadang-kadang (1)	Sering (2)
1	Makan makanan keras atau panas/dingin	☐	☐	☐
2	Minum air dingin atau manis	☐	☐	☐
3	Berbicara atau menyebut kata dengan jelas	☐	☐	☐
4	Tersenyum atau tertawa di depan orang	☐	☐	☐
5	Merasa sakit di mulut atau gigi	☐	☐	☐
6	Tidur terganggu karena sakit gigi	☐	☐	☐
7	Tidak masuk sekolah karena sakit gigi	☐	☐	☐
8	Merasa malu karena kondisi gigi/mulut	☐	☐	☐

Keterangan :

- Tidak Pernah = 0
- Kadang-kadang = 1
- Sering = 2

Hasil skor tersebut kemudian dikategorikan menjadi:

- Baik: 0–8
- Sedang: 9–11
- Buruk: ≥ 12

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dan saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Purnama dengan judul “Analisis Hubungan Status Karies dengan kualitas Hidup anak sekolah kelas 5 di sdn no. 106 inpres takalar 1”. Dan Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Tanggal.....

Peneliti:

Yang Menyetujui

Purnama
PO7132612210808

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Institusi

Kemenkes
Poltekkes Makassar

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Makassar
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222
☎ (027) 64975693
🌐 <https://portal.poltekkes.mks.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/501/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan izin penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah.

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan
di
Tempat.

Sesuai kurikulum Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Poltekkes **Kemenkes** Makassar Tahun Akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut dimohon, mahasiswa kami atas nama :

N a m a : PURNAMA
Nim : PO713261221088
Judul KTI : Analisis Hubungan Status Karies Dengan Kualitas Hidup Anak Sekolah Kelas 5 di SDN. No.106 Inpres Takalar 1.

Kiranya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri No.106 Inpres Takalar 1 Kecamatan Mappakasunggu Kab. Takalar Selatan Provinsi Sulawesi Selatan.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 1 Juli 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
NIP 196606221989031003

Lampiran 4 Surat izin PTSP Provinsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor : 14778/S.01/PTSP/2025 Lampiran : - Perihal : <u>Izin penelitian</u>	Kepada Yth. Bupati Takalar
--	-------------------------------

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/501/2025 tanggal 1 Juli 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama Nomor Pokok Program Studi Pekerjaan/Lembaga Alamat	: PURNAMA : PO713261221088 : Kesehatan Gigi : Mahasiswa (D3) : Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN
---	--

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara, dengan judul :

" ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5 DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **14 Juli s/d 14 Agustus 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada Tanggal 03 Juli 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 Surat Izin Dinas Penanaman Modal Kabupaten Takalar

No. SERI 223



PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Syech Yusuf No. 16 Kab. Takalar
Email: dpmptsp@takalar.go.id website: www.dpmptsp.takalar.go.id

Takalar, 14 Juli 2025
 Kepada
 Kepala Sekolah SDN No. 106 Inpres Takalar 1
 Kab. Takalar
 Di
Takalar

Nomor : 223/IP/DPMTSP/II/2025 Yth.
 Lamp. : -
 Perihal : Izin Penelitian

Berdasarkan Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor: 14778/S.01/PTSP/2025 tanggal 03 Juli 2025 perihal Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar Nomor: 070/227/BKBP/II/2025, tanggal 07 Juli 2025, dengan ini disampaikan bahwa:

Nama : PURNAMA
 Tempat Tanggal Lahir : Takalar, 05 September 2004
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3)/ Poltekkes Kemenkes Makassar
 Alamat : Biring Je'ne Desa/Kel. Takalar
 Kec. Mappakasunggu Kab. Takalar
 No. Telp/HP : 0853 4374 1369

Bermaksud akan mengadakan penelitian di kantor/instansi/wilayah kerja Bapak/Ibu dalam rangka **Penyusunan Karya Tulis Ilmiah** dengan judul :

"ANALISIS HUBUNGAN STATUS Karies DENGAN KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5 DI SDN NO 106 INPRES TAKALAR 1"

Yang akan dilaksanakan : 14 Juli 2025 – 14 Agustus 2025
 Pengikut / Peserta : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan sbb:

- Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan dimaksud kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Takalar ;
- Penelitian tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku ;
- Mentaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan Adat Istiadat setempat;
- Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy **Karya Tulis Ilmiah** kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Takalar ;
- Surat pemberitahuan penelitian ini dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan kepada saudara untuk diketahui dan sepelelunya.

Takalar, 14 Juli 2025
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Takalar,



NASRUDDIN A.S.T.M.Si
 Pangkat : Pembina Utama Muda
 NIP : 197202242000032002

Tembusan : disampaikan kepada Yth :

- Bupati Takalar di Takalar (sebagai laporan);
- Kepala Bapelitbang Kab. Takalar di Takalar;
- Kepala Badan Kesbangpot Kab. Takalar di Takalar;
- Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
- Pertinggal

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS PENDIDIKAN & KEBUDAYAAN
UPT. SDN NO. 106 INPRES TAKALAR I
KECAMATAN MAPPAKASUNGGU



Alamat : Jl. Pendidikan Cilallang, Kel. Takalar, Kec. Mappakasunggu Kab. Takalar

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 062/UPT-SDI. 106/VI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPT SDN NO.106 INPRES TAKALAR I menerangkan bahwa.

Nama	: Purnama
Nim	: PO713261221088
Universitas	: Poltekkes Kemenkes Makassar
Jurusan	: D3 Kesehatan gigi

Mahasiswa tersebut Benar Telah Melakukan Penelitian Pada Tanggal 21-25 JULI 2025 di UPT SDN NO. 106 INPRES TAKALAR I, Dengan judul penelitian.

“ANALISIS HUBUNGAN STATUS KARIES DENGAN KUALITAS HIDUP ANAK SEKOLAH KELAS 5 DI SDN No.106 INPRES TAKALAR I”

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cilallang, 1 Agustus 2025



[Signature]
 S.Pd
 19661231 199106 2 004

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8 Pemeriksaan

Status Karies

No	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (JK)	Status Karies			Jumlah
				Baik	Sedang	Buruk	
1.	IS	11	L	✓			
2.	FA	10	P		✓		
3.	NA	11	P		✓		
4.	HNI	11	L		✓		
5.	AA	10	P		✓		
6.	NF	10	P	✓			
7.	RR	11	P			✓	
8.	MS	11	L		✓		
9.	FA	11	L			✓	
10.	MMR	11	L		✓		
11.	CK	10	P		✓		
12.	AMF	11	L		✓		
13.	MRP	11	L	✓			
14.	AI	11	L	✓			
15.	AR	11	P	✓			
16.	NF	11	P	✓			
17.	LS	11	P	✓			
18.	NA	10	L		✓		
19.	FK	11	L		✓		
20.	MRR	11	L			✓	
21.	AJ	11	L			✓	
22.	JK	11	L			✓	
23.	MAF	11	L		✓		
24.	MI	10	L		✓		
25.	MF	10	P		✓		
26.	AFM	11	L		✓		
27.	SA	10	P	✓			
28.	MAA	11	L	✓			
29.	MA	11	L		✓		
Total				9	15	5	29

Status Kualitas Hidup

No	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (JK)	Status Kualitas Hidup			Jumlah
				Baik	Sedang	Buruk	
1.	IS	11	L	✓			
2.	FA	10	P	✓			
3.	NA	11	P	✓			
4.	HNI	11	L	✓			
5.	AA	10	P	✓			
6.	NF	10	P	✓			
7.	RR	11	P			✓	
8.	MS	11	L		✓		
9.	FA	11	L			✓	
10.	MMR	11	L	✓			
11.	CK	10	P	✓			
12.	AMF	11	L	✓			
13.	MRP	11	L	✓			
14.	AI	11	L	✓			
15.	AR	11	P	✓			
16.	NF	11	P	✓			
17.	LS	11	P	✓			
18.	NA	10	L		✓		
19.	FK	11	L		✓		
20.	MRR	11	L			✓	
21.	AJ	11	L		✓		
22.	JK	11	L		✓		
23.	MAF	11	L	✓			
24.	MI	10	L		✓		
25.	MF	10	P	✓			
26.	AFM	11	L		✓		
27.	SA	10	P	✓			
28.	MAA	11	L	✓			
29.	MA	11	L	✓			
Total				19	7	3	29